

平成 28 年 1 月 27 日放送



## NST と栄養について

JA とりで総合医療センター  
NST 専従看護師 佐藤 梨香  
(さとう りか)

司会者：NST とは何でしょうか

佐藤：NST とは、栄養サポートチームの略称です。患者さん 1 人 1 人の栄養療法について、医師・看護師・薬剤師・栄養士・臨床検査技師などの色々な職種が集まって行う、チーム医療の 1 つです。

司会者：どういう活動をされているのでしょうか

佐藤：患者さんの病状、治療内容、食事内容と実際に食べている量、検査結果などから、栄養管理が必要かどうかを判断します。栄養管理が必要であれば、点滴内容や食事内容が今のままでいいのかチームで話し合い、一番いいと考えられる方法を提案する。ということを毎週行っています。

司会者：なぜ、そういった活動が必要なのでしょう。

佐藤：なるべく早く栄養障害を発見し、その人にあった栄養療法を実践するためです。きちんとした栄養管理が行われないと、貧血や筋力の低下、体重減少などが現れます。また、たんぱくや脂肪、ビタミン・ミネラルが不足すると様々な症状を引き起こし、重症になると命に関わることもあります。そういった危険を予防し、適切な栄養投与のお手伝いをするのが、私達の役割になります。

司会者：「栄養」という言葉が何度も出てきますが、そもそも栄養とは何ですか。

佐藤：栄養とは、糖質・たんぱく質・脂質・ビタミン・ミネラルの 5 大栄養素のことを言います。私たち人間はこの 5 つの栄養素をバランスよく摂取することで、生命活動を行っています。栄養素には「体の構成成分」「エネルギー源」「体の機能調節」という、3 つの大きな役割があります。

司会者：栄養はなぜ必要なのでしょう。

佐藤：私たちの体は、栄養を必要とする組織によって構成されているからです。人間は自分の体の中で栄養を作り出すことは出来ません。体の外から食べ物として取り込む必要があります。食べた物を原料として人間の体は維持されているからです。24 時間休むことなく生命活動をしていくために、私達は一生涯かけて栄養を摂取し続ける必要があるのです。

司会者：しかし、病気などで食欲がない場合はどうしたらいいのでしょうか。

佐 藤：基本的には水分の摂取です。ただの水やお茶ではなく、スポーツドリンクなどの吸収のよいもので行って下さい。風邪などの自宅療養で何とかなる病気であれば、症状が落ち着けば食欲も出てきますので、そうしたらスープやお粥など消化のいい物から食べ始めて貰い、徐々に普段の食事内容に戻して貰うのがいいと思います。病気で食欲がない時は胃や腸も働きが悪くなっているので、脂肪分の多い物や消化に時間のかかるものなどは負担になります。腹痛や吐き気に繋がることもあるので控えた方が無難です。

司会者：全く飲んだり食べたり出来ない場合はどうすればいいでしょう。

佐 藤：病院で点滴をして貰うことになります。その場合も点滴の中身はスポーツドリンクとほぼ同じです。その先は治療内容によって変わってきます。食べても問題ない症状の方はすぐに食事が開始されます。1~2週間程度の食事の中止であれば、点滴で糖分や少しのたんぱく質、ビタミン、ミネラルなどを補給して過ごします。2週間以上食べられない病気や治療が必要な場合は、食事の変わりになるほどカロリーの高い点滴をすることになります。これは腕などの細い血管からは入れることが出来ないで、心臓に繋がる太くて大きな血管を使用します。これを中心静脈栄養法といいます。自分で飲み込むことが出来ない場合、鼻や口から胃の中まで届く管を入れて、胃に直接栄養剤を流しこむ方法もあります。これも一時的な方法で、長期間になる場合は胃に穴を開けて入り口を作る方法もあります。聞いたことがある方もいると思いますが、これが胃瘻になります。消化管での栄養補給なので、経腸栄養法といいます。

司会者：特別な方法があるのですね。しかし、どうして点滴だけでは駄目なのですか。飲み込めなくても血管から栄養が入るなら問題ないと思うのですが。

佐 藤：点滴は簡単なように思われがちですが、とても難しいものです。血管というのは体の外とは繋がっていません。常に体内に関係するものしか中を通っていないのです。そこに針を使って点滴をするというのは外の世界との入り口を作ってしまったような物で、雑菌やウイルスに感染する確立が高くなります。また何でも入れられる訳ではなく、すべて滅菌されたものしか使用できません。消化管が使えない病気であれば一番適していると思います。逆に消化管は、常に外界と接しています。もともと食物を摂取し消化・吸収する場所だからです。私達は食べたり飲んだりするのに、いちいち消毒等はしませんし調理も素手でを行っています。食器も手も洗剤や石鹸で洗いますが、雑菌が全て無くなったわけではないですし、空気中にも色々な物が存在しています。それでもよっぽどのことがない限り消化管はきちんと働けるのです。栄養を入れるには最も簡単で適した場所といえます。また消化・吸収を行うことが正常な働きなので、それを奪ってしまうと腸の粘膜が駄目になって感染を引き起こしたり、食事を再開した時にきちんと栄養の吸収

ができなくなったりとよくない症状に繋がってしまいます。消化管に病気がなければ、まずは一番自然な方法としてこちらをお勧めいたします。

司会者：栄養療法とは難しいのですね。

佐藤：簡単とはいえないですね。だからこそ私達 NST は複数の職種で構成されています。

司会者：最初にもおっしゃっていましたね。皆さんどのような役割をお持ちなのでしょう  
か。

佐藤：まずは管理栄養士ですが、患者さんの状態や検査結果などから、栄養状態を評価し問題点を見つけます。その上で解決方法や栄養補給の方法を検討し、患者さんにあった食事や栄養剤を選びます。必要であれば、個人に合わせた栄養指導を行います。

司会者：看護師さんの役割は何でしょうか。

佐藤：患者さんと多くの時間を過ごしているのは看護師になります。患者さんの状態をきちんと把握し、チーム内に情報提供を行います。食事や点滴内容の過不足についての進言をすることもあります。また正しく栄養投与がされているか確認し、医師や管理栄養士、薬剤師と連携し、必要であれば投与内容や方法について検討も行います。

司会者：薬剤師さんの役割は何でしょうか。

佐藤：患者さんの状態に合わせた正しい薬や栄養剤の調剤や提案をすることです。薬と合わない食品が出ていないか、薬同士の相性が悪いものはないか、点滴の内容に問題はないかの確認を行い、情報提供を行います。

司会者：臨床検査技師さんの役割は何でしょうか。

佐藤：検査の実施と検査結果の情報提供です。患者さんの栄養状態を把握するには採血データが必要になります。本当に栄養が足りているのか、栄養が不足する原因が潜んでいるか、栄養状態の改善が見られているかということを提供してくれています。

司会者：最後に、医師はどんな役割をしているのでしょうか。

佐藤：チーム全体のまとめ役になります。各職種からの専門的な情報や技術を集約して、より詳細でかつ安全性の高い栄養治療を院内に展開しています。

司会者：皆さん色々な視点から、患者さんの栄養状態を気にかけているのですね。

佐藤：そうですね。皆さんもご自身やご家族が入院されて食事や栄養状態に不安がある場合には、是非私たち NST にご相談下さい。